

コロナ禍における自殺対策の取組と課題

○黒木慶子¹⁾、岩田恵美子¹⁾、宮里瞳¹⁾、西田敏秀¹⁾、杉尾重子²⁾、上谷かおり³⁾
 (高鍋保健所¹⁾、宮崎県警察本部²⁾、都城保健所³⁾)

I はじめに

警察庁の自殺統計によると、令和2年8月の全国の自殺者数は対前年度同月比で328人の増加を認めた。本県の8月の自殺者数は28人で、前年同月比で9人の増加、月別自殺死亡率は全国ワースト1位であった。

このような状況を受け、9月10日に厚生労働省より「自殺対策への重点的な取組について(緊急要請)」が発出され、その中で、国民に向けて「生きづらさを感じている方々へ」とした大臣メッセージが出された。

今年度、本県で実施された「こころの健康に関する県民意識調査」によると、新型コロナウイルス感染症に関連したこころの健康への影響が「多いにある」「多少ある」と答えた者の計は58.6%であった。

高鍋保健所管内では、7月に県内初となる新型コロナウイルス感染症(以下、コロナとする)のクラスターが発生しており、住民へのこころの健康への影響が懸念されたことから、今後の管内での取組の検討資料とすることを目的に、コロナ禍における自殺対策の取組の現状と課題の調査を行ったため、報告する。

II 調査内容

- 1 調査対象：西都児湯地域自殺対策推進協議会委員33名
- 2 調査時期：令和2年12月
- 3 調査方法：アンケートを郵送し、FAXで回答を得た。
- 4 調査内容：新型コロナウイルス感染症に関する主な相談内容(選択肢形式・複数回答可)、コロナ禍における自殺対策の取組、新型コロナウイルス感染症に関連した自殺対策の課題(自由記載)

III 結果

1 回収率

33名中32名より回答を得た(回収率：97.0%)。

2 新型コロナウイルス感染症に関する主な相談内容について(図1)

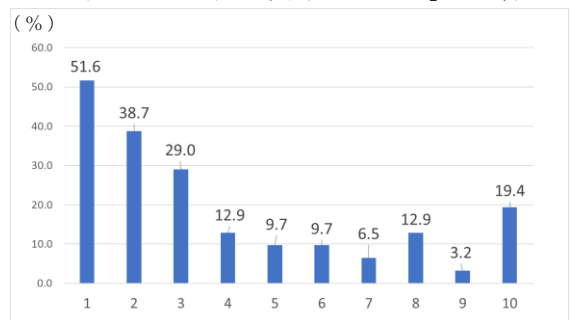
30名より回答を得た結果、「新型コロナウイルス感染症の感染に関すること」が最も多く、51.6%であった。次いで、「生活習慣の変化に関すること」が38.7%、「経済問題に関すること」が29.0%であった。また、その他の19.4%の中には、相談を担う機関でないとの回答が3、コロナの影響で相談事業を行うことができなかつたという回答、コロナに特化した相談がないとの回答が各1含まれた。コロナの影響で相談を担うことができないと回答した委員の所属は看護部門であり、心身の健康に関する相談対応を行うことが多い部署であった。

3 コロナ禍における自殺対策の取組について

24名の委員より37の記述回答があった(複数回答あり・8名が無回答)。大カテゴリーは延べ8つに分けることができた。詳細は表1のとおりである。

4 新型コロナウイルス感染症に関連した自殺対策の課題について

14名の委員より26の記述回答があった(複数回答あり・18名が無回答)。大カテゴリーは延べ7つに分けられた。詳細は表2のとおりである。また、無回答であった委員の所属機関は、医療部門や福祉部門、公的機関等であった。



- 1: 新型コロナウイルス感染症の感染に関すること(感染する不安、誰かにうつす不安等)
- 2: 生活習慣の変化に関すること(外出の自粛、運動習慣の減少等)
- 3: 経済問題に関すること(収入の減少、家計が苦しい、新たな借金等)
- 4: 勤務問題に関すること(働き方の変化、解雇、休業等)
- 5: 家庭問題に関すること(子育てや家事の増加等)
- 6: 人間関係に関すること(友人・知人と過ごす時間の減少等)
- 7: 学校問題(学習機会の減少、休校等)
- 8: 「1」以外の健康問題に関すること(受診・通院を控える、体調がすぐれない等)
- 9: 人権問題に関すること(差別、偏見等)
- 10: その他

図1 新型コロナウイルス感染症に関する主な相談内容

表1 コロナ禍における自殺対策の取組について

大カテゴリー	主な意見
相談窓口の活用に関すること（9）	・悩みごと一斉相談への実施 ・相談窓口の設置・電話回線の増線
こころの健康づくりの普及啓発に関すること（7）	・ポスターやリーフレット等の備え付け ・広報誌への健康情報の記載
関係部署との連携に関すること（5）	・必要に応じた保健センターや保健所などの関係機関との情報共有 ・自殺企図者発見時の支援機関の教示と情報提供
ゲートキーパーの育成・確保に関すること（4）	・相談援助技術を学ぶ機会の設置 ・会員同士でのコミュニケーションをとる機会の増加
精神科受診に関すること（4）	・心療内科や精神科への積極的な受診勧奨
所属者の健康管理に関すること（3）	・有休休暇の積極的取得
悩み事の早期把握に関すること（3）	・全戸訪問による状況把握 ・アンケート調査による悩みの把握
コロナ陽性者の人権擁護に関すること（2）	・感染者の特定や氏名の口外の自重 ・陽性者が不利益な取り扱いや差別を受けないよう周知

表2 新型コロナウイルス感染症に関連した自殺対策の課題について

大カテゴリー	主な意見
相談窓口の更なる周知に関すること（8）	・在宅勤務などの勤務形態の変化、収入減少、失業の不安など、ストレス増加に対する窓口支援
孤立者の把握や支援に関すること（5）	・外出自粛による孤立者の把握と支援 ・人との関わりが減少することで生じる孤立者の把握の遅延
感染者・家族への対応（4）	・地域住民同士の風評被害及び誹謗中傷の防止 ・コロナに関連する偏見や差別の防止
相談対応者の精神面のフォローに関すること（3）	・相談員の確保と心身のケア体制の充実
コロナ終息に向けた支援に関すること（2）	・コロナの予防対策の正しい知識の普及
自殺対策支援の在り方の検討に関すること（2）	・参加者を確保するため、自殺対策防止の研修会を対面形式以外での実施検討 ・コロナにより住民に落ち込みがある中で、「自殺」や「死ぬ」等の言葉は刺激が強いとの意見があるため、啓発方法の検討
関係部署との連携に関すること（2）	・関係機関と連携した相談・支援

III 考察

今回の調査で、コロナの影響により、対応可能な相談員の確保に苦慮したり、出張相談窓口の設置日が減少したりするなど、対面での相談業務の実施に影響が生じていることが確認されたため、当事者がSOSを出す機会の減少に繋がるのではないかと考える。

自殺に傾いた要因が、短時間で解決されるようなことは多くはないが、状況の改善にむけた相談者と相談担当者の共同作業のプロセスと関わり合いの継続こそが、自殺予防の重要な要因であるとされる¹⁾。そのため、関係機関は、電話やSNSを活用した対面以外での相談事業も検討する必要がある。加えて、周囲の者が、相談窓口につけられるような地域の体制づくりを強化することも重要であると思う。保健所としても、現在実施しているゲートキーパー養成講座の開催だけでなく、今後はゲートキーパー講師の養成講座開催も併せて検討し、広対象者に向けてゲートキーパーの役割を周知する等の工夫をしていきたい。

一方、コロナ陽性者やその家族らへのメンタルヘルスについて、取組実施を挙げた委員は2名と少なかった。これは、コロナに関する社会的偏見が未だ根強く、自身が陽性者であったことを明かした上での相談機関の利用が難しい現状があるからではないかと考える。

保健所は相手が陽性者であることを把握した上で本人と関わるができる限られた機関の1つである。疫学調査や入院調整などで本人と連絡を取る中で、本人の不安な気持ちに寄り添うこと、感染症に関する疑問点の一つ一つを丁寧に回答することで不安を軽減するとともに、陽性患者としてのフォロー終了後も不安があれば相談対応可能な窓口であることを伝えておくことが重要であると考えた。更に、4名が課題に挙げている社会的偏見の防止に対しては、コロナ予防の正しい知識の周知方法について検討していきたい。

また、課題の中には「自殺や死ぬという言葉は刺激が強いという意見もあり、啓発に気を遣う」との意見もあった。隠したてせずに自殺について語り合うことは、自殺関連行動の助長ではなく、その人に自殺以外の選択肢や決心を考え直す時間を与えると考えられる²⁾。そのため、地域内において自殺に関する正しい知識の普及啓発が不十分な現状があることを、協議会や研修会の機会を利用し、情報共有に努めたい。

IV 参考文献

- 1) 桑原 寛他：自殺に傾いた人を支えるために一相談担当者のための指針一、10、こころの健康科学研究事業 自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究、2008
- 2) 本橋 豊：自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 2017年最新版、自殺総合対策推進センター、17、2019
- 3) 本橋 豊他：「自殺対策」のいま コロナ禍の影響と自治体における方向性、保健師ジャーナル、vol.77 No.03、192-199、2021